

## BiPAP Vision User's Report 器械の限界か？ 新たなスタートか？

東京女子医科大学東医療センター麻酔科・集中治療室

小谷 透

非侵襲的換気法とは気管挿管をしない人工呼吸法の総称である。当然、体外式換気法など複数の方式が含まれているはずだが、BiPAP Visionの登場により mask BiPAP は非侵襲的換気法の代名詞ともいえる地位を確立した。mask BiPAP により当施設ではうつ血性心不全患者の挿管率が1割以下にまで低下した。マスク装着後数時間で酸素化能が改善し通常の酸素療法に移行できる。気管挿管を行えば2, 3日ICUから出られない患者がBiPAP Visionのおかげで翌日には一般病棟で食事ができる。この結果を目の当たりにした内科医が、彼は内科の一般病棟から離れたICUに患者を入れることを嫌っていたのだが、比較的軽症な症例までICU管理を依頼するようになったのには多くのスタッフが驚かされた。また、気管挿管患者の平均挿管期間は著明に短縮された。BiPAP によるバックアップを行った結果である。他にもBiPAPの性能に未知の可能性を見いだしている人は少なくないであろう。

しかし、マスク装着拒否は依然として mask BiPAP の壁として立ちはだかっている。先日、とあるミーティングでマスク装着拒否患者に対するある鎮静薬の積極的使用が話し合われた。“ICUのような集中監視ができる環境において”という制限を前提として鎮静薬の使用によりマスク拒否例に対し長期間安全に mask BiPAP を施行できた事例が数多く紹介された。ご承知のとおり、mask BiPAP 施行中は鎮静薬の投与は推奨されていない。会議の内容が公となった場合、呼吸療法にかかわるスタッフから聞こえてくるのは必ずしも賛成意見ばかりではないかもしれない。保険適応を超えたトライアルに対し非難も寄せられることであろう。しかし、mask BiPAP がわが国に登場した1990年後半には呼吸抑制を生じない鎮静薬はなかったのである。すなわち鎮静薬イコール呼吸抑制であったからこそ mask BiPAP と鎮静は分離されたのだ。状

況が一変した現在でもこのルールは守り続けなければならないのか？むしろ無難なりスクマネージメントを優先させるあまり、mask BiPAP のもつ能力を台無しにはしていないだろうか？というのが参加者の認識に多かった。気管挿管による呼吸管理にデメリットが多いのは隠しよりのない事実である。BiPAP のもたらすメリットとそのメリットがさらに拡大できる可能性について、私たち医師が実行して見せなければいったい誰が代弁してくれるのだろうか？もうひとつのエピソード。頸部食道癌に対して根治術を行った患者である。術中腫瘍を剥離中に気管分岐部の1cm口側から3cmにわたり膜様部が損傷された。広背筋皮弁を用い修復したが、たかだか10cmH<sub>2</sub>Oの気道内圧で縦隔へのエアリークが確認できた。カフによる修復部への圧迫も避けたいところである。そこで術後5日間は損傷部を押さえ込むように気管切開チューブを留置し、カフは膨らませずBiPAPで管理した。BiPAPであれば回路リークへの対応がよい（アラームが発生しにくい）ことに期待したのだ。気管切開口からは多量のエアリークが認められたが、無事BiPAPで乗り切れた。BiPAPの気管切開患者に対する使用は発売当初ほとんど行われていなかったが、最近では在宅医療でも使用されつつある。

BiPAP Visionが発売されて8年、この間に呼吸管理の現場はすさまじい勢いで変化し続けている。もともと医療界は3年前の真実が嘘だったということが起こる世界である。さらに社会のニーズが高まってきたことも見逃せない。マスク式として発展したからこそこの限界。しかしこの壁を乗り越えられれば新たなスタートにもなりえる。そしてその恩恵は他でもない患者が享受できるのだ。

Breakthroughは限界を超えようと努力を重ねたときに生まれる。歩みを止めてはならない。

高機能NPPV人工呼吸器

# BiPAP<sup>®</sup> Vision<sup>®</sup>

Ventilatory Support System



## 優れたパフォーマンスを提供

- Digital Auto-Trak Sensitivity™

非侵襲的換気療法に伴う様々な呼吸パターン及びリークの変化に対し、常に最適な感度を自動調整し、患者との調和を高めます。

- PAVモード

患者の呼吸努力を軽減し、自発呼吸に近いより自然な呼吸サポートを保証します。

- 内蔵酸素モジュール

FiO<sub>2</sub>を100パーセントまで安定して供給可能な、酸素ブレンダを内蔵しています。

- 幅広い患者層で使用可能

呼吸器内科・ICU・救急センターから神経内科まで様々な現場で使用できます。

 フジ・レスピロニクス株式会社

<http://www.fuji-respironics.com>

本社 〒113-0034 東京都文京区湯島1-5-32 TEL. 03-5800-0641 (代)

製品に関する資料・カタログのご請求は下記まで、お問合せください

マーケティング部 TEL. 03-5800-0709